



**АДМИНИСТРАЦИЯ  
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГУСЬ-ХРУСТАЛЬНЫЙ РАЙОН  
(МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН) ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

## **ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

29.11.2019

№ 1377

**О внесении изменений в постановление администрации района от 29.03.2016 № 280 (ред. от 12.03.2019) «Об утверждении Положения об организации предоставления образования в муниципальном образовании Гусь-Хрустальный район»**

В соответствии с приказом Минпросвещения России от 21.01.2019 № 32 «О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. № 1014» и на основании Устава Гусь-Хрустального района

**ПО С Т А Н О В Л Я Е Т :**

1. Внести изменения в раздел 4 приложения к постановлению администрации района от 29.03.2016 № 280 (ред. от 12.03.2019) «Об утверждении Положения об организации предоставления образования в муниципальном образовании Гусь-Хрустальный район», изложив пункт 4.3 в следующей редакции:

«4.3. Порядок организации предоставления дошкольного образования, комплектования и приема воспитанников в МДОУ.

**Организации предоставления дошкольного образования**

4.3.1. Муниципальное дошкольное образовательное учреждение (далее – МДОУ, дошкольное учреждение) создаёт условия для реализации гарантированного гражданам Российской Федерации права на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования. МДОУ осуществляет в качестве основной цели деятельности организацию образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования, в том числе особенности организации образовательной деятельности для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья; воспитание, обучение и развитие детей, а также присмотр и уход за воспитанниками в возрасте от 2-х месяцев до прекращения образовательных отношений.

4.3.2. Дошкольное образование может быть получено в организациях,

осуществляющих образовательную деятельность - МДОУ, а также вне организаций - в форме семейного образования.

Форма получения дошкольного образования определяется родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося. При выборе родителями (законными представителями) несовершеннолетнего обучающегося формы получения дошкольного образования учитывается мнение ребенка.

При выборе родителями (законными представителями) детей формы получения дошкольного образования в форме семейного образования родители (законные представители) информируют об этом выборе управление образования.

4.3.3. Основными задачами дошкольного образования в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (далее – ФГОС) являются:

- охрана и укрепление физического и психического здоровья воспитанников, в том числе их эмоционального благополучия;
- обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей, в том числе ограниченных возможностей здоровья;
- обеспечение преемственности целей, задач и содержания образования, реализуемых в рамках образовательных программ различных уровней;
- создания благоприятных условий развития воспитанников в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями, развития способностей и творческого потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с другими детьми, взрослыми и миром;
- объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;
- формирование общей культуры личности воспитанников, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирование предпосылок учебной деятельности;
- формирование социокультурной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей;
- обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

4.3.4. Содержание образовательного процесса в МДОУ определяется образовательными программами дошкольного образования. Образовательные программы дошкольного образования разрабатываются и утверждаются МДОУ, осуществляющими образовательную деятельность, в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и с учетом соответствующих примерных образовательных программ

дошкольного образования.

Образовательные программы дошкольного образования направлены на разностороннее развитие детей дошкольного возраста с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей, в том числе достижение детьми дошкольного возраста уровня развития, необходимого и достаточного для успешного освоения ими образовательных программ начального общего образования, на основе индивидуального подхода к детям дошкольного возраста и специфичных для детей дошкольного возраста видов деятельности. Освоение образовательных программ дошкольного образования не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации обучающихся. Домашние задания воспитанникам МДОУ не задаются.

4.3.5. В соответствии с целями и задачами, определёнными уставом, МДОУ может реализовывать дополнительные общеразвивающие программы (при наличии лицензии) и оказывать дополнительные образовательные услуги за пределами определяющих его статус образовательных программ с учетом потребностей семьи и на основе договора, заключаемого между МДОУ и родителями (законными представителями). Платные образовательные услуги не могут быть оказаны взамен и в рамках основной образовательной деятельности, финансируемой учредителем.

4.3.6. В МДОУ образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации. Образовательная деятельность может осуществляться на родном языке из числа языков народов Российской Федерации, в том числе на русском языке как родном языке, в соответствии с образовательной программой дошкольного образования и на основании заявления родителей (законных представителей).

Дошкольное образование может быть получено на иностранном языке в соответствии с образовательной программой дошкольного образования и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об образовании и локальными нормативными актами образовательной организации.

4.3.7. Образовательная деятельность по образовательным программам дошкольного образования в МДОУ осуществляется в группах.

Группы могут иметь общеразвивающую, компенсирующую, оздоровительную или комбинированную направленность.

В группах общеразвивающей направленности осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования.

В группах компенсирующей направленности осуществляется реализация адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Группы оздоровительной направленности создаются для детей с туберкулезной интоксикацией, часто болеющих детей и других категорий детей, нуждающихся в длительном лечении и проведении для них необходимого комплекса специальных лечебно-оздоровительных мероприятий. В группах оздорови-

тельной направленности осуществляется реализация образовательной программы дошкольного образования, а также комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий и процедур.

В группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

В МДОУ могут быть организованы также:

группы детей раннего возраста без реализации образовательной программы дошкольного образования, обеспечивающие развитие, присмотр, уход и оздоровление воспитанников в возрасте от 2 месяцев до 3 лет;

группы по присмотру и уходу без реализации образовательной программы дошкольного образования для воспитанников в возрасте от 2 месяцев до прекращения образовательных отношений. В группах по присмотру и уходу обеспечивается комплекс мер по организации питания и хозяйственно-бытового обслуживания детей, обеспечению соблюдения ими личной гигиены и режима дня;

семейные дошкольные группы с целью удовлетворения потребности населения в услугах дошкольного образования в семьях. Семейные дошкольные группы могут иметь любую направленность или осуществлять присмотр и уход за детьми без реализации образовательной программы дошкольного образования.

В группы могут включаться как воспитанники одного возраста, так и воспитанники разных возрастов (разновозрастные группы).

4.3.8. Режим работы образовательной организации по пятидневной или шестидневной рабочей неделе определяется МДОУ самостоятельно в соответствии с его уставом. Группы могут функционировать в режиме: кратковременного пребывания (до 5 часов в день), сокращенного дня (8 - 10-часового пребывания), полного дня (10,5 - 12-часового пребывания), продленного дня (13 - 14-часового пребывания) и круглосуточного пребывания детей. По запросам родителей (законных представителей) возможна организация работы групп также в выходные и праздничные дни.

Образовательные программы дошкольного образования реализуются в группах, функционирующих в режиме не менее 3 часов в день.

4.3.9. Родители (законные представители) несовершеннолетнего воспитанника, обеспечивающие получение воспитанником дошкольного образования в форме семейного образования, имеют право на получение методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи без взимания платы, в том числе в МДОУ и общеобразовательных организациях, если в них созданы соответствующие консультационные центры. Обеспечение предоставления таких видов помощи осуществляется органами государствен-

ной власти Владимирской области.

4.3.10. Регламентация норм предоставления дошкольного образования также распространяется и на деятельность образовательных организаций других типов, реализующих образовательные программы дошкольного образования в соответствии с лицензией.

#### **Комплектование и прием воспитанников в МДОУ**

4.3.11. Управление образования комплектует дошкольные учреждения ежегодно в установленный период времени (с 01.06. по 01.09. текущего календарного года), распределяя по МДОУ детей, поставленных на учет для предоставления места в МДОУ и включенных в список детей, которым место в МДОУ необходимо с 1 сентября текущего года.

Комплектование контингента воспитанников МДОУ происходит в 2 этапа:

- период планового комплектования на новый учебный год (с 1 июня по 31 августа текущего года);

- период текущего доукомплектования (с 1 сентября текущего календарного года по 31 мая следующего календарного года).

В остальное время производится комплектование МДОУ на свободные (освободившиеся, вновь созданные) места. Комплектование контингента воспитанников в МДОУ производится его руководителем в соответствии с реестром заявлений АИС «Электронная Очередь» на основании действующих санитарно-эпидемиологических правил и норм и порядка комплектования, утверждённого управлением образования.

4.3.12. Прием воспитанников в МДОУ является компетенцией МДОУ. Правила приема в конкретное МДОУ устанавливаются локальным актом МДОУ самостоятельно в части, не урегулированной действующим законодательством об образовании. Правила приёма в МДОУ должны предусматривать перечень документов, необходимых для зачисления ребенка в МДОУ, а также процедуру зачисления и размещаются на информационных стендах и официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

4.3.13. Правила приема в МДОУ должны обеспечивать прием граждан, имеющих право на получение дошкольного образования и проживающих на территории района, за которой закреплено МДОУ.

4.3.14. Управление образования издает приказ о закреплении МДОУ за конкретными территориями район не позднее 1 апреля текущего года.

4.3.15. Прием в МДОУ осуществляется в течение всего календарного года при наличии свободных мест.

В приеме в МДОУ может быть отказано только по причине отсутствия в МДОУ свободных мест.

4.3.16. Тестирование детей при приеме в МДОУ, переводе в другую возрастную группу не проводится.

#### **Порядок содержания воспитанников в МДОУ**

4.3.17. Оказание воспитанникам образовательных услуг в рамках реализации образовательной программы дошкольного образования в соответствии ФГОС, содержание воспитанников в МДОУ, присмотр и уход за воспитанни-

ками регламентируется уставом МДОУ, а также договором об образовании по образовательным программам дошкольного образования с родителями (законными представителями) воспитанников (далее – договор об образовании), включающий в себя взаимные права, обязанности и ответственность сторон, возникающие в процессе воспитания, обучения, развития, оздоровления, присмотра, ухода за детьми.

4.3.18. Режим дня воспитанников и организация воспитательно-образовательного процесса в МДОУ осуществляется в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами.

#### **Организация охраны здоровья воспитанников МДОУ**

4.3.19. Организация охраны здоровья воспитанников (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения периодических медицинских осмотров и диспансеризации) в МДОУ осуществляется самими МДОУ.

Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи воспитанникам осуществляют учреждения в сфере здравоохранения. МДОУ обязано предоставить помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников.

4.3.20. МДОУ создают условия для охраны здоровья воспитанников, в том числе обеспечивают:

- текущий контроль за состоянием здоровья воспитанников;
- проведение санитарно-гигиенических, профилактических, оздоровительных и просветительских мероприятий;
- соблюдение государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- расследование и учет несчастных случаев с воспитанниками во время пребывания в МДОУ.

4.3.21. После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней), дети принимаются в МДОУ только при наличии справки участкового врача-педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также рекомендаций по индивидуальному режиму ребенка на первые 10 - 14 дней.

4.3.22. МДОУ создает необходимые условия для обеспечения доступа в здание МДОУ маломобильных групп населения, а также для организации коррекционной работы с воспитанниками, имеющими ограниченные возможности здоровья, в том числе с детьми-инвалидами в соответствии с индивидуальной программой их реабилитации.

4.3.23. Для воспитанников, нуждающихся в длительном лечении, а также для детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать МДОУ, организуется обучение и воспитание на дому при наличии письменного обращения родителей (законных представителей) и заключения медицинской организации. Процедура зачисления ребенка-инвалида в МДОУ в данном случае осуществляется в общем порядке, установленном действующим законодательством для приема граждан в образовательные организации.

### **Присмотр и уход в МДОУ**

4.3.24. За присмотр и уход за ребенком в МДОУ устанавливается плата, взимаемая с родителей (законных представителей) (далее – родительская плата), размер которой не может превышать её максимального размера, устанавливаемого нормативным правовым актом администрации Владимирской области для муниципального образования Гусь-Хрустальный район.

4.3.25. Управление образования определяет размер, порядок взимания и использования родительской платы, который также регламентирует право и случаи снижения размера родительской платы либо её отмену для отдельных категорий родителей (законных представителей).

Родительская плата не взимается за присмотр и уход за детьми-инвалидами, детьми-сиротами, детьми, оставшимися без попечения родителей, а также за детьми с туберкулезной интоксикацией.

4.3.26. Перечень затрат, учитываемых при установлении родительской платы, включает:

- расходы на оплату труда и начислений на оплату труда работников, осуществляющих присмотр и уход за воспитанниками;
- расходы на питание;
- расходы на закупку материальных запасов, необходимых для хозяйственно-бытового обслуживания воспитанников в МДОУ, обеспечения соблюдения ими личной гигиены и режима дня;
- расходы на оплату медицинского осмотра работников, осуществляющих присмотр и уход за воспитанниками.

4.3.27. Родители (законные представители) имеют право на получение компенсации части родительской платы в соответствии с действующим законодательством.

4.3.28. Родители (законные представители) воспитанников имеют право на получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования.

4.3.29. Родители (законные представители) воспитанников, обеспечивающие получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, имеют право на получение методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи без взимания платы, в том числе в МДОУ и общеобразовательных учреждениях, если в них созданы соответствующие консультационные центры.

### **Особенности организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья**

4.3.30. Содержание дошкольного образования и условия организации обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой дошкольного образования, а для детей-инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида.

Условия для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья определяются в заключении психолого-медико-педагогической комиссии.

4.3.31. В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам дошкольного образования, должны быть созданы специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

4.3.32. Под специальными условиями для получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего детям необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

4.3.33. В целях доступности получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

- 1) для детей с ограниченными возможностями здоровья по зрению: присутствие ассистента, оказывающего ребенку необходимую помощь; обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлы;
- 2) для детей с ограниченными возможностями здоровья по слуху: обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
- 3) для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа детей в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

4.3.34. Дошкольное образование детей с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими детьми, так и в отдельных группах или в отдельных образовательных организациях.

Количество детей в группах компенсирующей направленности не должно превышать:

- для детей с тяжелыми нарушениями речи - 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи - 12 детей в возрасте старше 3 лет;
- для глухих детей - 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабослышащих детей - 6 детей в возрасте до 3 лет и 8 детей в возрасте старше 3 лет;
- для слепых детей - 6 детей для обеих возрастных групп;



для слабовидящих детей - 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;

для детей с амблиопией, косоглазием - 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;

для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - 6 детей в возрасте до 3 лет и 8 детей в возрасте старше 3 лет;

для детей с задержкой психоречевого развития - 6 детей в возрасте до 3 лет;

для детей с задержкой психического развития - 10 детей в возрасте старше 3 лет;

для детей с умственной отсталостью легкой степени - 10 детей в возрасте старше 3 лет;

для детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени - 8 детей в возрасте старше 3 лет;

для детей с расстройствами аутистического спектра - 5 детей для обеих возрастных групп;

для детей со сложными дефектами (тяжелыми и множественными нарушениями развития) - 5 детей для обеих возрастных групп.

Количество детей в группах комбинированной направленности не должно превышать:

а) в возрасте до 3 лет - не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными возможностями здоровья;

б) в возрасте старше 3 лет:

не более 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени, или с расстройствами аутистического спектра, или детей со сложным дефектом;

не более 15 детей, в том числе не более 4 слабовидящих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;

не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития, для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи.

Допускается организовывать разновозрастные группы компенсирующей или комбинированной направленности для детей от 2 месяцев до 3 лет и от 3 лет и старше с учетом возможности организации в них режима дня, соответствующего анатомо-физиологическим особенностям детей каждой возрастной группы, с предельной наполняемостью 6 и 12 человек соответственно.

При комплектовании групп комбинированной направленности не допускается смешение более 3 категорий детей с ограниченными возможностями здоровья; при объединении детей с разными нарушениями в развитии учитываются направленность адаптированных образовательных программ дошкольного образования и возможности их одновременной реализации в одной группе.

4.3.35. При получении дошкольного образования детьми с ограниченными

ми возможностями здоровья в группах компенсирующей направленности в штатное расписание вводятся штатные единицы специалистов: учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), учитель-логопед, педагог-психолог, тьютор, ассистент (помощник) на каждую группу:

детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих, позднооглохших) - не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (сурдопедагога), не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;

детей с нарушениями зрения (слепых, слабовидящих, с амблиопией и косоглазием) - не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (тифлопедагога), не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;

детей с тяжелыми нарушениями речи - не менее 1 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;

для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога и (или) педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 0,5 штатной единицы ассистента (помощника);

для детей с расстройствами аутистического спектра - не менее 0,5 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и/или педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда;

для детей с задержкой психического развития - не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и/или педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда;

для детей с умственной отсталостью - не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога), не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда и не менее 1 штатной единицы педагога-психолога;

для детей со сложным дефектом (тяжелыми и множественными нарушениями развития) - не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога и (или) педагога-психолога, не менее 0,5 штатной единицы учителя-логопеда, не менее 1 штатной единицы ассистента (помощника).

На каждую группу компенсирующей направленности для детей с нарушениями зрения (слепых) или расстройствами аутистического спектра, или умственной отсталостью (умеренной и тяжелой степени) - не менее 1 штатной единицы тьютора.

При получении дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья в группах комбинированной направленности для организации непрерывной образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей детей в штатное расписание вводятся штатные единицы специалистов: учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), учитель-логопед, педагог-психолог, тьютор, ассистент (помощник) из расчета 1 штатная единица:

учителя-дефектолога (сурдопедагога, тифлопедагога, олигофренопедагога) на каждые 5 - 12 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

учителя-логопеда на каждые 5 - 12 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

педагога-психолога на каждые 20 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

тьютора на каждые 1 - 5 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

ассистента (помощника) на каждые 1 - 5 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

4.3.36. Для воспитанников, нуждающихся в длительном лечении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, на основании заключения медицинской организации и письменного обращения родителей (законных представителей) обучение по образовательным программам дошкольного образования организуется на дому или в медицинских организациях.

Порядок регламентации и оформления отношений МДОУ и родителей (законных представителей) воспитанников, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части организации обучения по образовательным программам дошкольного образования на дому или в медицинских организациях определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти Владимирской области.».

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации района по социальной политике.

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования и подлежит размещению на официальном сайте администрации района.

Глава администрации района

А.В. Кабенкин